

RESUMO - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: NUTRIÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

ESTIGMA DE PESO E SUA RELAÇÃO COM O IMC EM ADULTOS COM SOBREPESO E OBESIDADE

Maria Fernanda Nunes Pinheiro Barbosa (maria.fnpb@aluno.ufop.edu.br)

Camila Cunha Santos (camila.santos1@aluno.ufop.edu.br)

Aline Siqueira Fogal Vegi (alinefogal@gmail.com)

Erika Cardoso Dos Reis (erika.reis@ufop.edu.br)

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica, complexa e multifatorial com proporções epidêmicas, representando um grave problema de saúde pública. O estigma de peso afeta negativamente a saúde mental e física dos indivíduos com excesso de peso, prejudicando a autoestima, aumentando a ansiedade e a depressão, além de favorecer o isolamento social e comportamentos prejudiciais à saúde.

OBJETIVOS

Avaliar o estigma de peso e sua relação com o índice de massa corporal (IMC) em adultos com sobrepeso e obesidade atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS) de Ouro Preto, Minas Gerais.

MÉTODOS

Utilizou-se dados da linha de base do projeto “Eficácia das intervenções mediadas ou não por tecnologias no cuidado de adultos com sobrepeso ou obesidade na Atenção Primária à Saúde: Um ensaio comunitário randomizado”, aprovado pelo CEP-UFOP (No.: 58311922.7.0000.5150). O estigma de peso foi avaliado pela versão adaptada da Weight Bias Internalization Scale (WBIS) para o Brasil, composta por 11 itens em escala Likert (11 a 77 pontos). Como não existem pontos de corte para adultos, foram classificados da seguinte forma: baixa (11-33), moderada (34-55) e alta (56-77) internalização do estigma. O IMC foi analisado como variável contínua e classificado segundo OMS (2000). Idade e sexo foram analisados como variáveis contínua e categórica, respectivamente. A análise de regressão linear foi realizada no software Stata 14.0.

RESULTADOS

92 adultos participaram do estudo, 51,1% apresentava moderada internalização do estigma, 36,9% baixa e 12,0% alta. Em relação ao IMC, 20,7% apresentavam sobrepeso, 40,2% obesidade grau I, 22,8% obesidade grau II e 16,3% obesidade grau III. A internalização moderada/alta do estigma foi de 47,4% no sobrepeso, 70,3% na obesidade grau I, 66,7% na obesidade grau II e 60,0% na obesidade grau III. A análise da relação entre IMC e estigma de peso não encontrou resultados estatisticamente significativos, mesmo após ajuste por idade e sexo.

CONCLUSÃO

Apesar dos elevados índices de internalização do estigma de peso em todo o grupo, não foi observada uma relação significativa com o IMC. Sugere-se que outros fatores podem influenciar essa relação, destacando a necessidade de intervenções que abordem o estigma de peso de forma abrangente na APS.

Palavras-chave: excesso de peso; preconceito corporal; atenção primária à saúde; antropometria.